Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):889

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EP-015 - NEUMOMEDIASTINO EN INMIGRANTES DE UNA PATERA

F. Laynez Bretones, S. Ferra Murcia, B. Hernández Sierra, P. Hidalgo Pérez, A. Collado Romacho, S. Vogt Sánchez, M. Zamora Salido y F. Díez García

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería (Almería).

Resumen

Objetivos: El neumomediastino espontáneo es una rara afectación causada por el aumento de presión intratorácica, que consiste en el paso de gas a las estructuras mediastínicas. El objetivo del presente trabajo es describir 3 casos de neumomediastino en pacientes inmigrantes procedentes de una misma patera.

Material y métodos: Se describen 3 casos de neumomediastino en pacientes que llegaron a la costa almeriense a bordo de una patera. El diagnóstico del neumomediastino se realizó por la clínica y las pruebas de imagen (Rx tórax y TAC torácico).

Resultados: Se trata de 3 varones que durante la travesía habían permanecido 23 días en la embarcación, en los que apenas habían comido ni bebido agua dulce; los últimos días habían bebido exclusivamente agua del mar. Negaban haber recibido ningún traumatismo importante. Los tres eran magrebíes, y tenían edades de 18, 21 y 25 años. Todos presentaban dolor torácico y en el cuello que aumentaba con la inspiración; ninguno presentaba disnea, y la saturación de oxígeno fue normal. La exploración física mostró la presencia de enfisema subcutáneo en todos ellos, junto a signos de deshidratación intensa. Neurológicamente, dos de ellos mostraban bradipsiquia y uno estupor, aunque sin focalidad. La auscultación pulmonar mostró una buena ventilación, sin ruidos patológicos. En la analítica destacaban signos de insuficiencia renal aguda en dos de ellos. Los tres presentaban hipernatremia grave (179, 184 y 186 mEq/L) y elevación de la CPK (3,110, 3,321, 13,228 U/L). Los Rx mostraron signos inequívocos de neumomediastino y enfisema subcutáneo. El TAC torácico confirmó el diagnóstico. En ninguno de los pacientes se apreció neumotórax. Dos pacientes ingresaron en la UCI, y el otro en planta de Medicina Interna. La evolución fue favorable en todos ellos con tratamiento conservador. El primero fue dado de alta al 6º día de ingreso, asintomático; los dos pacientes que ingresaron en la UCI se fugaron del hospital al llegar a planta de Medicina Interna, al 6 y 9º día del ingreso hospitalario.

Discusión: La presencia de aire en el mediastino de los adultos es una rara causa de patología. Generalmente es de origen traumático o iatrogénico; en algunas ocasiones no se aprecia una causa desencadenante clara, considerándose entonces espontáneo. Gran parte de los casos de neumomediastino espontáneo son debidos a asma, maniobras de Valsalva, tos o vómitos intensos, parto vaginal o consumo de cocaína. En nuestros casos consideramos que el esfuerzo extenuante fue el desencadenante del neumomediastino. Con anterioridad ya se han descrito casos similares a éstos, aunque generalmente asociados a la práctica agotadora de deporte. No hemos encontrado en

PubMed casos similares en inmigrantes. La asociación de disnea y crepitación de la pared torácica es muy sugestiva de neumomediastino. Una simple radiografía de tórax nos confirmará el diagnóstico. La realización de TAC torácico no es imprescindible para el diagnóstico.

Conclusiones: 1. Se presentan tres casos de neumomediastino espontáneo en pacientes inmigrantes que viajaban en una patera. 2. La causa desencadenante parece ser el esfuerzo físico extremo. 3) La evolución fue favorable en todos los casos.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.